



**FACULDADE AGES DE JACOBINA
ÂNIMA EDUCAÇÃO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**ELIELZA FERREIRA JORDÃO DE OLIVEIRA
REISÂNGELA OLIVEIRA PEREIRA DE ALMEIDA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM ÚLCERA
VENOSA: REVISÃO INTEGRATIVA**

JACOBINA-BA

2023

**ELIELZA FERREIRA JORDÃO DE OLIVEIRA
REISÂNGELA OLIVEIRA PEREIRA DE ALMEIDA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM ÚLCERA VENOSA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado pelas discentes Elielza Ferreira Jordão de Oliveira e Reisângela Oliveira Pereira de Almeida a Faculdade AGES de Jacobina como requisito para conclusão do curso de bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Marks Passos Santos

JACOBINA-BA

2023

**ELIELZA FERREIRA JORDÃO DE OLIVEIRA
REISÂNGELA OLIVEIRA PEREIRA DE ALMEIDA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM ÚLCERA VENOSA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado pelos discentes Elielza Ferreira Jordão de Oliveira e Reisângela Oliveira Pereira de Almeida a Faculdade AGES de Jacobina como requisito para conclusão do curso de bacharelado em enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Marks Passos Santos

Jacobina, Ba ____ de _____ de ____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Marks Passos Santos – AGES - Orientador

Prof.^a Amanda de Jesus – AGES – 1º examinador

Prof.^a –Juliana Rodrigues – 2º Examinador

Prof. –Robson de Jesus – AGES - 1º Suplente

JACOBINA-BA

2023

AGRADECIMENTOS

A Deus, por nos permitir levantar todas as vezes que caímos, nos fazendo melhorar, por acalmar nossos corações todas as noites em claro, enquanto escrevíamos, e por não nos deixar desistir, obrigada.

Aos nossos amigos e familiares, por todo apoio, por compreender quando não podíamos estar presentes, por nos escutar todas as vezes que precisamos desabafar, e por acreditar que chegaríamos ao fim dessa jornada, obrigada.

Ao professor Marks Passos, por todas as correções, ensinamentos e ajuda nesse processo, e pela paciência, nós sabemos que não foi fácil. Obrigado por estar presente e fazer parte disso, conseguimos chegar até aqui, por sua dedicação.

RESUMO

Introdução: As úlceras venosas (UV) são consideradas mais comuns entre as etiologias de feridas e são caracterizadas pela destruição das camadas da pele, epiderme e derme, podendo atingir tecidos mais profundos, como o sistema venoso da panturrilha. **Objetivo:** Identificar como deve ser realizada a assistência de enfermagem para pessoas que vivem com úlcera venosa. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa em que foi realizada a pesquisa na literatura no mês de abril de 2023. Deu-se por meio de buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba (CUMED), Base de Dados de enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), utilizando o seguinte comando: “enfermagem“ and “úlcera venosa“ and “assistência”. Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2018 a 2023, no idioma Inglês, Espanhol e Português. **Resultados:** Foram encontrados 7 artigos originais. Os resultados priorizam o uso da terapia compressiva associada a terapia tópica no tratamento da úlcera venosa e enfatizaram também a realização da sistematização da assistência de enfermagem para uma assistência segura, qualificada e holística, assim como a educação em saúde para o encorajamento do autocuidado, também trazem a visita domiciliar como forma de observar evoluções e conhecer a realidade do paciente. Porém para que realmente aconteça uma assistência segura o profissional deve ser treinado e habilitado, para desenvolver um cuidado preciso e assertivo. **Conclusão:** Conclui-se que é preciso reforçar a assistência holística, voltada para as necessidades do paciente e não apenas para a lesão, realizando a Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) e a visita domiciliar, e também estimulando o paciente a se envolver em seu tratamento, com a educação em saúde. Por fim ressalta a importância do enfermeiro como principal atuante na assistência a pessoa com úlcera venosa.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Úlcera venosa; Sistematização de Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Venous ulcers (VU) are considered the most common among the etiologies of wounds, it is characterized by the destruction of the layers of the skin, epidermis and dermis, and may reach deeper tissues, such as the calf venous system. **Objective:** To identify how nursing care should be provided to people living with venous ulcers. **Method:** This is an integrative review, the search was conducted in the literature in April 2023. It was carried out through searches in the Virtual Health Library (VHL), in the databases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Cuban National Center for Medical Sciences Information (CUMED), Nursing Database (BDENF) and Spanish Bibliographic Index on Health Sciences (IBECS), using the following command: "nursing" and "venous ulcer" and "assistance". Studies published from 2018 to 2023 in English, Spanish and Portuguese were included. **Results:** Seven original articles were found. The results prioritize the use of compressive therapy associated with topical therapy in the treatment of venous ulcers, also emphasize the implementation of the systematization of nursing care for a safe, qualified and holistic care, as well as health education, to encourage self-care, also bring the home visit as a way to observe developments and know the reality of the patient. However, for a safe assistance to really happen, the professional must be trained and qualified to develop a precise and assertive care. **Conclusion:** it is concluded that it is necessary to reinforce the holistic assistance, focused on the patient's needs and not only on the injury, performing the Systematization of nursing care (SAE) and home visits, and also stimulating the patient to get involved in his treatment, with health education. Finally, it emphasizes the importance of nurses as the main actors in the care of people with venous ulcers.

KEY WORDS: Nursing; Venous Ulcer; Nursing Care Systematization.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Fluxograma de seleção de artigos com base no modelo PRISMA adaptado à revisão integrativa. Jacobina, BA, Brasil, 2023.

LISTAS DE QUADROS

Quadro 1. Caracterização dos estudos sobre assistência a pacientes com úlcera venosa, contendo: título, autores, ano, país e desfechos. Jacobina, BA, Brasil, 2023.

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEM - Compressivas elásticas multicamadas

DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DE - Diagnóstico de Enfermagem

SAE-Sistematização da Assistência de Enfermagem

UV-Úlceras venosas

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 MÉTODO	13
3 RESULTADOS	15
4 DISCUSSÃO	17
5 CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS.....	21

1 INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida, traz consigo o aumento de número de casos de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), dentre elas as doenças circulatórias, que por vezes apresentam-se como lesões venosas e/ou arteriais. As úlceras venosas (UV) são consideradas as mais comuns entre as etiologias de feridas, sendo caracterizada pela destruição das camadas da pele, epiderme e derme, atingindo também tecidos mais profundos, como o sistema venoso e as veias da panturrilha, que associadas aos tecidos circundantes formam a unidade funcional conhecida como bomba muscular ou coração periférico (CORDEIRO et al, 2022; NETTO, JACON, 2022; VIÉGAS, 2019).

Sabe-se que o fluxo venoso flui do sistema venoso superficial para o profundo, através de veias comunicantes e válvulas, que faz o sangue ser bombeado e impede seu retorno para as veias superficiais. A improdutividade dessas válvulas, torna ineficaz essa função, gerando um refluxo sanguíneo das veias profundas para as superficiais, o que desencadeia a hipertensão venosa. A musculatura da panturrilha tem papel importante no retorno venoso, durante a sua compressão, ela realiza a compressão dos vasos profundos ajudando no retorno venoso e reduzindo a pressão hidrostática (VIÉGAS, 2019; FERREIRA, 2019).

Inicialmente com a inutilidade das válvulas, a musculatura da panturrilha entra em sobrecarga e tenta equilibrar o processo, ejetando uma maior quantidade de sangue. Após a degradação progressiva, esse mecanismo se torna insuficiente, para viabilizar uma redução da pressão de 100 mmHg para níveis de 0 a 30 mmHg. A alteração na bomba muscular da panturrilha e/ou a disfunção valvular, são responsáveis pela hipertensão venosa, essa perturbação irá gerar um acúmulo de líquido e de fibrinogênio no tecido, convertendo-se em edema, lipodermatoesclerose e por fim, a formação das ulcerações (VIÉGAS, 2019; KULPRACHAKAM et al, 2022).

Dessa maneira, essas lesões são compreendidas como a forma grave da insuficiência venosa crônica. Em consequência disso, teremos lesões abertas, de difícil cicatrização e alta taxa de recorrência, que necessita de cuidados tópicos, uso de terapia compressiva para controle de hipertensão venosa e mudança de hábitos de vida. Diante disso, os fatores de risco para o desenvolvimento da insuficiência venosa são: o aumento da idade, obesidade, ser do sexo feminino, o número de gestações, trombose venosa profunda previa, profissões em que se mantenham muito tempo de pé, doenças crônicas e histórico familiar. (SALES et al, 2022; MULLER, 2022; CORDEIRO et al, 2022).

Estima-se que a UV afete cerca de 1 a 2% da população geral mundial, aumentando para 4% em pacientes com idade >80 anos, tendo maior proporção no sexo feminino, ocupa hoje a 14º posição em afastamentos laborais no mundo, e no Brasil a 4º posição, gerando grandes gastos públicos, já que demanda de tratamento prolongado com possível incapacidade funcional o que finda em afastamento por tempo indeterminado, ou mesmo a uma aposentadoria precoce (CORDEIRO et al, 2022; MULLER 2022; VIEIRA, FRANZOI, 2021).

O cotidiano da pessoa com a UV envolve condições como dor, odor desagradável, alto grau de exsudação, mobilidade reduzida e isolamento social, agravada por um período prolongado de cicatrização juntamente com a troca constante de curativos. Essa lesão pode levar mais de 12 semanas para cicatrizar, depois de cicatrizada, outras lesões podem surgir. Assim, fica claro que, pessoas que tem UV necessitam de cuidado constante, sendo a maior parte desse tratamento realizado em domicílio, diante disso, como deve ser realizado a assistência de enfermagem para pessoas que vivem com úlcera venosa?

Entende-se que, grande parte das complicações e retardos gerados na cicatrização das lesões se dão por erros na assistência. Na falta de realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), o paciente acaba por não ter um Diagnóstico de Enfermagem (DE) claro, e sua assistência fica prejudicada sendo centrada no cuidado da lesão e não em todas as necessidades que a pessoa apresenta sendo elas a redução da dor, diminuição do edema e exsudato, melhora na deambulação e a prevenção de amputações. Além da orientação de enfermagem para o paciente e familiares, esses também demandam de cuidados psicológicos. Visto isso, o presente trabalho tem como objetivo de identificar como deve ser realizada a assistência de enfermagem para pessoas que vivem com UV.

2 MÉTODO

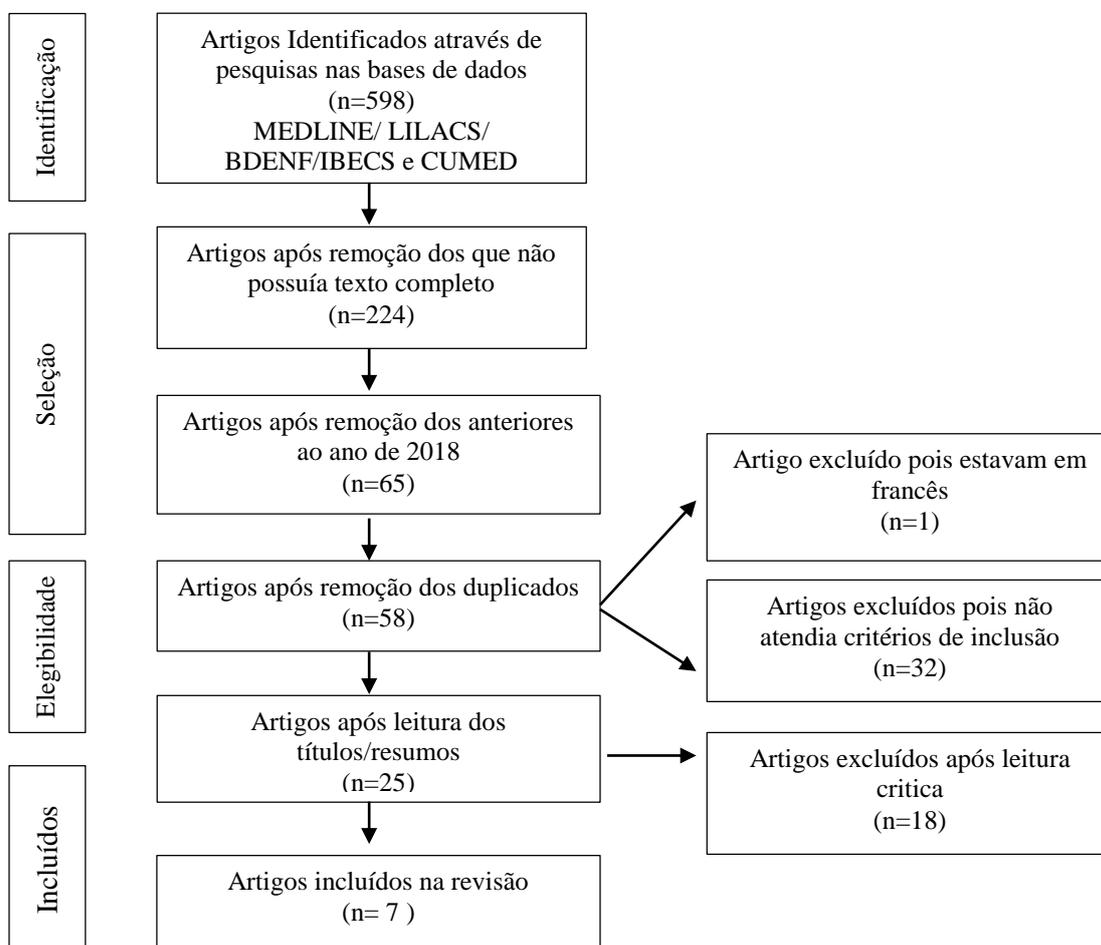
Trata-se de uma revisão integrativa, de abordagem qualitativa, apoiada no modelo de Mendes, Silveira e Galvão, desenvolvida em seis etapas: 1) Definição das questões norteadoras; 2) Estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão; 3) Definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; 4) análise os estudos incluídos; 5) Interpretações dos resultados e; 6) Apresentação da revisão integrativa (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Com o propósito de responder à questão de pesquisa: “Como deve ser realizado a assistência de enfermagem para pessoas que vivem com úlcera venosa?” foi realizada a pesquisa na literatura no mês de abril de 2023. Se deu por meio de buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) (n=86), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) (n=84), Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba (CUMED) (n=2), Base de Dados de enfermagem (BDENF) (n=105) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) (n=13), utilizando o seguinte comando: “enfermagem“ and “úlceras venosas” and “assistência”, nos últimos 5 anos (2018-2023).

Após busca inicial, foram aplicados os critérios de elegibilidade: artigos publicados entre 2018 e 2023 nos idiomas Inglês, Português e Espanhol e que apresentam a assistência centrada no paciente portador de UV, o ensino do autocuidado como parte da assistência, e com texto completo disponível. Foram excluídos os que abordavam úlceras artérias ou mistas, e que tinham foco apenas em coberturas, trabalhos de conclusão de curso (graduação, especialização, mestrado e doutorado).

Posterior a aplicação dos critérios de elegibilidades, restaram 65 artigos, dos quais foram lidos os títulos e resumos, sendo excluídos 07 por serem duplicados, 01 por ser publicado na Língua Francesa e 32 por não apresentarem elementos que respondessem à questão norteadora, restando 25 artigos. Após leitura na íntegra dos 25 artigos que restaram, foram excluídos um total de 18. Restaram 07 que foram utilizados nesse trabalho, de acordo com o que mostra a Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de seleção de artigos com base no modelo PRISMA adaptado à revisão integrativa. Jacobina, BA, Brasil, 2023.



Ao avaliar os dados, foram retiradas informações gerais sobre a caracterização dos estudos, e específicas sobre as intervenções e abordagens utilizadas na assistência ao paciente portador de UV. Os dados foram organizados em um quadro e essa disposição possibilitou a comparação dos dados mais relevantes descritos nas pesquisas, proporcionando conhecer as recomendações para uma assistência segura, assertiva e holística para pessoa com UV.

3 RESULTADOS

Os artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade estão distribuídos da seguinte forma: quanto ao ano de publicação 2018 (n=1), 2019 (n=1), 2020 (n=1) 2022 (n=3) e 2023 (n=1) e em quais países que foram desenvolvidas as pesquisas, sendo eles, Brasil (n=2), Espanha (n=2), Suíça (n=1), Estados Unidos da América (n=1) e Colômbia (n=1). A apresentação dos artigos incluídos nesse estudo se encontra no quadro 1.

Quadro 1. Caracterização dos estudos sobre assistência a pacientes com úlcera venosa, contendo. Jacobina, BA, Brasil, 2023.

Nº	AUTORES	ANO	DESFECHOS
A1	SALES, et al.	2022	O estudo mostrou que a terapia compressiva (elástica, não elástica ou pneumática) associa a terapia tópica, traz ao paciente melhores chances de cicatrização e reduz o edema. O artigo aponta para a importância da educação em saúde, orientando que o paciente conheça sua ferida, estando ativo no tratamento. Por fim ressalta a importância da visita domiciliar para o paciente e para o enfermeiro.
A2	PULIDO-ACUÑA, et al.	2022	O estudo traz a importância do autocuidado. Ressalta o uso da terapia compressiva, (meias compressivas) lembrando que a terapia de torna mais proveitosa com a associação da terapia tópica. O estudo deixa claro a necessidade de se realizar o processo de enfermagem, para uma avaliação adequada do paciente.
A3	CORDEIRO, et al.	2022	O artigo ressalta a importância da SAE na assistência. Traz a educação em saúde, envolvendo também os familiares e informa que a terapia compressiva associada a terapia tópica, melhorar dor, mobilidade e edema.
A4	LAZAR, et al.	2023	O estudo mostra um cuidado voltado para o paciente como um todo, trazendo a importância de um diagnóstico assertivo. Indica o uso de ultrassom principalmente nas úlceras que tem uma cicatrização lenta, traz também a prática de atividade física e a terapia compressiva para melhorar a dor e a cicatrização.
A5	BOBBINK, et al	2020	O estudo trouxe a terapia compressiva e a prática de atividade física como fundamental para paciente com Úlcera venosa. Informa sobre a importância do vínculo do enfermeiro com a paciente para uma melhor assistência, orienta também a educação em saúde, visando o autocuidado.
A6	GARCIA, et al.	2019	Informa sobre a terapia compressiva com duas compressões, a bandagem multicamadas e a bandagem elástica, associada a terapia tópica, para melhor cicatrização e redução da dor. Traz também que o desbridamento ajuda a otimizar o processo de cicatrização.
A7	IGLESIAS, et al.	2018	Ressalta a importância a realização do processo de enfermagem para atender as necessidades do paciente. Ele traz a terapia compressiva multicamadas associadas a terapia tópica e tecnologia gelificação alveolar, para melhor cicatrização, redução de exsudato, dor e edema.

Ao analisar os estudos, observa-se que a terapia compressiva associada a terapia tópica é a principal intervenção para o tratamento da UV, sendo indispensável para a cicatrização. A educação em saúde é fundamental para estimular o autocuidado, tornando-o ativo em seu processo de cura, diminuindo sintomas de ansiedade e depressão, melhorando assim a qualidade de vida. Outra ferramenta é a utilização da SAE, para uma assistência assertiva.

4 DISCUSSÃO

A úlcera venosa se apresenta para o paciente como uma condição de saúde desconhecida. Ela o impede de desenvolver suas atividades laborais, dificulta sua mobilidade, provocando dor, exsudato, edema e odores desagradáveis, que o fazem sentir medo, desesperança, autodepreciação, ansiedade e depressão, chegando até ao isolamento social. O desconhecido sempre assustou o ser humano, dessa forma, a falta de conhecimento sobre a própria saúde, afeta seu protagonismo e sua autonomia (VIEIRA, FRANZOI, 2021).

Com isso, os estudos analisados trazem de forma unânime, a educação em saúde como principal intervenção para o envolvimento do paciente, e de seus familiares na assistência. Notou-se que após o conhecimento da sua condição e do tratamento utilizado, o paciente obteve melhora da cicatrização, da relação familiar e conseqüentemente do emocional. O A5 relata que, a utilização de materiais escritos ajudou nesse processo de conhecimento, outros autores também validam a utilização de cartilhas para auxiliar o paciente e seus familiares, por facilitar o acesso posterior as informações dadas na consulta e servindo como material de consulta em caso de dúvidas (BOBBINK et al, 2020; FERREIRA et al, 2022).

A utilização de orientações presenciais por meio de folders informativos, intercaladas com orientações por telefone, salientando que as informações precisam ser lembradas a cada 2 a 6 semanas. Em outros estudos temos a utilizar, folhetos educativos e cartilhas, para auxiliar nesse processo de aprendizagem, esses materiais deve conter linguagem clara, objetiva e didática, com ilustrações que facilitem o entendimento, complementando e reforçando as orientações dadas presencialmente. Essas estratégias alcançaram resultados positivos em todos os estudos, mudando o estilo de vida, melhorando a cicatrização, a dor e a qualidade de vida, porém para isso devem ser constantemente atualizadas. (KAIZER, DOMINGUES 2019; FERREIRA et al, 2022; DOMINGUES, KAIZER, LIMA 2018).

Cada pessoa com lesão tem necessidades distintas, que impactam diretamente no seu processo de cura, por isso, deve ser visto de forma integral e não apenas a ferida, assim a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) age como ferramenta norteadora do cuidado como mencionado pelo A3. A utilização correta da SAE sem pular etapas, traz benefícios para o paciente que será assistido em todas as suas necessidades, resultando em um encurtamento de seu sofrimento (OLIVEIRA et al, 2019).

Durante a realização da SAE utiliza-se de cinco etapas (coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem), o que possibilita

assistir constantemente o cliente, reduzindo complicações e elencando os problemas a serem resolvidos. O diagnóstico de enfermagem (DE) é essencial para a realização da SAE. Dentre os diagnósticos de enfermagem para o paciente com UV podemos citar: integridade da pele prejudicada, perfusão tissular periférica ineficaz, risco de infecção, dor crônica, deambulação prejudicada, manutenção ineficaz da saúde, risco de baixa autoestima situacional, obesidade, disposição para melhora do autocuidado e risco de queda (COFEN, 2009; KREBS, KOLANKIEWICZ, DEZORDI, 2022; COSTA et al, 2019)

Além da SAE, outro aspecto apresentado foi a terapia de compressão como sendo a principal abordagem no cuidado a pacientes portadores de UV, podendo ser ela elástica, inelástica ou pneumática, a qual age no mecanismo fisiopatológico da lesão, principalmente quando associadas a terapias tópicas (SALES et al, 2022). Terapia como a compressiva elástica multicamada (CEM), são consideradas efetivas principalmente quando a pessoa com lesão é encorajada a deambular; a CEM apresenta ação na macro e microcirculação (VELOZO et al, 2020; FERREIRA, 2019).

Apesar de ser uma das melhores opções de terapia compressiva, a CEM não é tão acessível, por isso dependendo da condição econômica do paciente, deverá ser substituída por uma opção mais acessível. A bota de Unna é de compressão inelástica, ela é citada no A1 como sendo a mais acessível e com boa performance no tratamento da UV, apesar de ser uma terapia de baixa compressão. A bota de Unna são ligaduras impregnadas em óxido de zinco, que envolve a perna, a panturrilha e o pé, pode permanecer no membro de 3 a 7 dias. Esse sistema tem maior eficácia em redução de edema que os elásticos, contudo, deve ser colocada de forma correta ou não terá eficácia aumentando taxas de recorrências e complicações (CARDOSO et al, 2018; FERREIRA, 2019).

A maioria das pessoas portadoras de UV são aposentadas, já que a patologia interfere diretamente na locomoção, provocando limitações que afetam a atividade laboral, e conseqüentemente ocasiona afastamentos e a aposentadoria precoce, atingindo assim o rendimento familiar. Dessa forma, antes de direcionar um tratamento para o paciente, o enfermeiro deve conhecer sua realidade socioeconômica, identificando a melhor abordagem para chegar a um resultado satisfatório, caso contrário, o tratamento não surtirá o efeito desejado aumentando o tempo do tratamento e gerando a cronicidade da lesão (DUFFRAYER, JOAQUIM, CAMACHO, 2018).

Para a realização de uma assistência de enfermagem de qualidade, a assistência deve englobar todas as necessidades da pessoa, para isso se faz necessário uma equipe atualizada, já

que o processo de assistência às vezes é falha pela falta de experiência do profissional com a terapia aplicada. Para o profissional colocar em prática as intervenções necessárias para melhora do quadro clínico do paciente, ele precisa ser habilitado e treinado para desempenhar tal atividade (GARCIA et al, 2019; COSTA et al, 2019).

Como forma de impulsionar a assistência assertiva, recomenda-se realizar a visita domiciliar, a partir disso o profissional irá visualizar a realidade e os valores do paciente e de seus familiares, facilitando também a criação de vínculo com os envolvidos. Assim as visitas permitem que o enfermeiro avalie a lesão, observando os efeitos de suas orientações, e também reforçando-as, ele poderá constatar se o tratamento está tendo o efeito desejado, se o paciente desenvolveu a autonomia a partir das ferramentas de educação em saúde, e também verificar a existem de possíveis empecilhos para a melhora do quadro clínico e assim ajustar suas intervenções para resolver esses problemas, instaurando um cuidado holístico (SALES et al, 2022; SILVA et al, 2022; DUFFFRAYER, JOAQUIM, CAMACHO, 2018).

O estudo identificou como limitação, a baixa quantidade de estudos que abordam cuidado holístico do paciente com úlcera venosa já que, a maioria dos estudos abordam apenas o cuidado da lesão. Dessa maneira, sugere-se a realização de estudos que abordem o cuidado integral do paciente, já que, para que ocorra a melhora da lesão, precisa-se tratar todos os aspectos que interferem direta e indiretamente nesse processo.

Esse estudo propicia um maior entendimento sobre o cuidado a pessoa com úlcera venosa, priorizando uma assistência segura, qualificada e holística. Assim como destaca-se a importância de novos estudos que apontam a Enfermagem como principal agente atuante na assistência a pessoas com úlcera venosa e enfatiza as abordagens baseadas em evidências.

5 CONCLUSÃO

A assistência de enfermagem para as pessoas que vivem com úlcera venosa, deve ser realizada de forma holística, e não apenas focada na lesão, devendo ser encorajada o autocuidado através da educação em saúde e estar atenta a todos os problemas que estão dificultando o processo de cura, por meio da SAE e da visita domiciliar. Uma alternativa importante na assistência ao paciente com UV são as terapias de compressão associadas a terapia tópica o que demanda de um profissional habilitado, que assegure uma assistência assertiva e individualizada.

REFERÊNCIAS

- BOBBINK, Paul, et al. **Educação de pacientes conduzida por enfermeiras para pessoas que sofrem de úlcera venosa de perna em ambulatórios e ambientes de atendimento domiciliar**: uma revisão de escopo; Suíça; **Journal of Tissue Viability**, Volume 29, Edição 4, páginas 297-309, 2020.
- BOTELHO, Louise; CUNHA, Cristiano; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Rev. Gestão e sociedade**, Belo Horizonte, Volume 5, número 11, p. 121-136, 2011 – ISSN 1980-5756.
- CARDOSO, Luciana et al. Terapia compressiva: bota de Unna aplicada a lesões venosas: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Esc. Enferm. USP** – 52:e03394, 2018.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privado. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, Seção 1, p. 179, 23out. 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em 03 de junho de 2023.
- CORDEIRO, Magali et al; Cuidados de enfermagem na atenção primária à pessoa com úlcera varicosa: relato de caso; Juiz de Fora- MG; **Rev Enferm Atual In Derme** v. 96, n. 38, 2022.
- COSTA, Maria da Luz, et al; Paciente com úlcera venosa: em estudo obre a assistência de enfermagem. **Temas em saúde**. Edição especial, FESVIP. João Pessoa, ISSN 2447-2131, 2019.
- DOMINGUES, Elaine; KAIZER, Uiara; LIMA, Maria Helena. Effectiveness of the strategies of an orientation programme for the lifestyle and wound-healing process in patients with venous ulcer: A randomised controlled trial. **Int Wound J.**; 15(5): 798–806. 2018.
- DUFFRAYER, Karoline; JOAQUIM, Fabiana; CAMACHO, Alessandra. Orientações em saúde: estratégias de promoção à capacidade funcional nas úlceras venosas. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 12(7):1901-11, jul., 2018.
- FERREIRA, Cristiana. **Terapia Compressiva**: Conhecimentos e práticas de enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários. 2019. Dissertação (Mestrado em enfermagem médico cirúrgica) - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Coimbra, 2019.
- FERREIRA, Saionara et al. Construção e validação de tecnologia educacional para familiares de pessoas com úlcera venosa; **Rev Bras Enferm.**; 75(5):e20210555, 2022.
- GARCIA, Juan, et al. The Effectiveness of Advanced Practice Nurses with Respect to Complex Chronic Wounds in the Management of Venous Ulcers; Espanha; **Int J Environ Res Saúde Pública.** 16(24): 5037, 2019.
- IGLESIAS, Raúl. Tratamento de uma úlcera venosa com terapia de compressão multicamadas e tecnologia gelificante alveolar; Espanha; **Gerokomos.** 29(3):153-154, 2018.

KAIZER, Uiara; DOMINGUES, Elaine. Construção e validação de um folheto educativo para tratamento de úlcera venosa; **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, São Paulo, v17, e1619, 2019.

KREBS, Micheli; KOLANKIEWICZ, Adriane; DEZORDI, Cátia. **Assistência de enfermagem ao paciente com úlceras venosas: um relato de experiência. Evento: XXIII Jornada de Extensão**, 2022.

KULPRACHAKAM, Kanokwan, et al. **Eficácia do tratamento convencional combinado com um programa de treinamento de exercícios sob medida na cicatrização de feridas em pacientes com úlceras venosas na perna: um estudo controlado randomizado; Jornal de Viabilidade de Tecidos**. Volume 31, Edição 1, fevereiro de 2022, páginas 190-1196.

LAZAR, Michelle, et al. Patient-Centered Outcomes for Individuals with Venous Leg Ulcers: A Scoping Review; USA; **Clinical Management Extra; Advances in Skin & Wound Care** 36(1): p 10-17, 2023.

MENDES, Karina; SILVEIRA, Renata; GALVÃO, Cristina. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008. 17(4): 758-64.

MULLER, Gisiane et al. Úlceras venosas e as mudanças provocadas na estrutura familiar. Concórdia-SC; **Rev Enferm Atual In Derme** v. 96, n. 37, 2022.

NETTO, Laura; JACON, João. Efetividade da Biocelulose na cicatrização de Úlceras venosas. **Cuid Enferm**, 16(1):51-58, 2022 jan.-jun.

OLIVEIRA, Marcos et al. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem Brasileira. **Rev Bras Enferm**, 72(6):1625-31, 2019.

PULIDO-ACUÑA, Gloria-Paulina, et al. Estrategias para enseñar sobre autocuidado a personas con úlceras vasculares venosas: una revisión integrativa; Colômbia; **Rev. Colomb. Enferm. Volumen** 21, Número I, Págs. 1-22, 2022.

SALES, Flávia et al. Úlceras varicosas: Revisão integrativa acerca de recomendações de cuidados de enfermagem. Porto Alegre –RS; **Revista Nursing**; 25 (289), 2022.

SILVA, Janaína et al. Manejo de úlcera venosa no Serviço de Atenção Domiciliar: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, e5311931399, 2022.

VELOZO, Bruna. COLENCI, Raquel. ABBADE, Luciana. Compressão elástica multicamadas para tratamento de úlcera venosa com evolução de 30 anos. **An Bras Dermatol**. São Paulo, 95:263-4, 2020.

VIÉGAS, Máuria. **Úlcera de perna: um estudo sobre registro de diagnóstico e intervenção de enfermagem em prontuário**. 2019. Dissertação (Mestrado em saúde e tecnologia no espaço hospitalar) – Mestrado profissional - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; Rio de Janeiro, 2019.

VIEIRA, Isabelly; FRANZOI, Mariana. Cuidar de lesão crônica: saberes e práticas de pessoas com úlcera venosa. **Enferm Foco**.12(3):454-6, 2021.